



## 242/2517 - EVALUACIÓN DE CAUSAS EN UN ANÁLISIS MODAL DE FALLOS Y EFECTOS (AMFE) APLICADO A LOS EVENTOS TROMBÓTICOS EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR (FANV)

N. Marín Montañes<sup>a</sup>, F. Atienza Martín<sup>b</sup>, M. Egocheaga Cabello<sup>c</sup>, V. Barrios Alonso<sup>d</sup>, R. Hidalgo Urbano<sup>e</sup> y J. Figueras Clarasó<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico. Departamento Médico Bayer Hispania. Barcelona. <sup>b</sup>Médico de Familia. DSAP Sevilla. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Jazmín. Madrid. <sup>d</sup>Cardiólogo. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. <sup>e</sup>Cardiólogo. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. <sup>f</sup>Farmacéutico. Bayer Hispania. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar las causas subyacentes, a juicio de profesionales, de los eventos trombóticos en pacientes subsidiarios de anticoagulación por fibrilación auricular no valvular.

**Metodología:** Estudio cualitativo utilizando metodología AMFE mediante grupo focal que identifica fallos y causas y metaplán para priorización de áreas de mejora e identificación de intervenciones o recomendaciones. 38 grupos realizados con 11 participantes de promedio. Total 406 médicos participantes.

**Resultados:** Los fallos principales identificados fueron (fallo; número de veces priorizado). No diagnóstico de FANV: 31. Control inadecuado de INR: 22. No anticoagular a pacientes con FANV: 18. Las causas principales identificadas fueron (causa; número de veces priorizado). Falta de exploración física: 20. Falta de formación: 15. Mala coordinación: 7. Inercia: 7. Las áreas de mejora identificadas con su número priorizado de riesgo: NPR) fueron: formación insuficiente para el diagnóstico, manejo y tratamiento de la patología y en concreto sobre las indicaciones de los ACODs: 6.158. No realizar anamnesis y exploración física de forma sistemática: 4.613. Inercia terapéutica/No anticoagular con el ACO adecuado: 2.983). Interacciones: 2.143). Falta de cumplimiento: 1.964). Seguimiento inadecuado: 1.896. Las principales recomendaciones fueron (recomendación; número de veces priorizado). Formación continuada: 25. Guías de práctica clínica: 18. Tiempo de consulta: 16. Sistematizar anamnesis y exploración: 14. Educación/Implicación del paciente: 14. Sistemas de alerta: 13. Trabajo en equipo con enfermera: 13. Coordinación de profesionales: 11. Concienciación de profesionales: 10.

**Conclusiones:** La metodología de seguridad del paciente, asociada a metaplán identifica fallos y causas en pacientes con FANV y riesgo de eventos trombóticos. Las áreas de mejora más priorizadas fueron la formación, la exploración para el diagnóstico de FANV y la inercia terapéutica. Asimismo, se identifican y priorizan posibles acciones de mejora entre las que destacan la formación, el seguimiento de guías de práctica clínica y la sistematización de la exploración.

**Palabras clave:** Fibrilación atrial. Anticoagulantes. Trombosis.  
1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.